

Infekcije kirurških rana u bolesnika na ortopedskom odjelu: prospektivna kohortna studija

Jadranka Maksimović, Ljiljana Marković-Denić, Marko Bumbaširević, Jelena Marinković, Hristina Vlajinac

CMJ 2008;49:58-66

Cilj Odrediti stopu učestalosti i rizične čimbenike za infekcije kirurških rana na ortopedskom odjelu najveće kliničke bolnice u Srbiji.

Postupci Šestomjesečnu prospektivnu kohortnu studiju u kojoj su bolesnici praćeni 30 dana nakon operacije proveli smo u kliničkoj bolnici u Beogradu. Prikupili smo osnovne demografske podatke o bolesnicima i podatke o njihovom zdravstvenom stanju, kirurškim zahvatima, pripremnim postupcima za operaciju, i antibiotskoj profilaksi. Izračunali smo Indeks Nacionalnog sustava za nadzor bolničkih infekcija (*National Nosocomial Infections Surveillance [NNIS] risk index*) za svakog bolesnika. Deskriptivna i logistička regresijska analiza su provedene kako bismo odredili rizične čimbenike za infekciju kirurških rana.

Rezultati Od 277 bolesnika koje smo promatrali nakon operacije, 63 su imala infekciju kirurških rana. U 3 (4,8%) bolesnika, infekcija kirurških rana otkrivena je nakon otpuštanja iz bolnice. Ukupna stopa učestalosti infekcije bila je 22,7% (95% raspon pouzdanosti [95% confidence interval; CI], 17,5-29,1). Stopa učestalosti infekcije čistih rana bila je 13,2%, a onečišćenih 70%. Postotak inficiranih kirurških rana za razrede od 0-3 indeksa NNIS bio je 8,1% (13 od 161), 36,4% (32 od 88), 63,0% (17 od 27), odnosno 100% (1 od 1) ($P < 0,001$; χ^2 test). Multivarijatna logistička regresijska analiza odredila je sljedeće rizične čimbenike za infekcije kirurških rana: veći broj ljudi u kirurškoj sali (omjer izgleda [odds ratio; OR], 1,28; 95% CI, 1,02-1,60), kontaminirane ili onečišćene rane (OR, 12,09; 95% CI, 5,56-26,28), i broj bodova prema Američkoj udruzi anesteziologa (American Society of Anesthesiologists; ASA) manji od 2 (OR, 3,47; 95% CI, 1,51-7,95). U bolesnika koji su brižani britvicom, razmak od 12 i više sati između brijanja i operacije također je bio nezavistan rizični čimbenik (OR, 2,77; 95%CI, 1,22-6,28).

Zaključak Postoji visoka učestalost infekcija kirurških rana kod ortopedijskih bolesnika u Srbiji, u usporedbi s razvijenom zemljama i nekim zemljama u razvoju. Mjere za smanjivanje učestalosti bi trebale biti smanjivanje broja ljudi u operacijskoj dvorani, bolji postupak s ranom, manji broj bodova prema ASA-i, i smanjivanje vremena između brijanja i operacije.